

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

Titolo attività:

**CORSO PER ALIMENTARISTI AGGIORNAMENTO EX LR 11/03**
**DATI DEL PARTECIPANTE**

<b>Nome</b>		<b>Cognome</b>	
<b>Codice Fiscale</b>		<b>Cittadinanza</b>	<b>Sesso</b>
<b>Indirizzo residenza</b>		<b>CAP</b>	<b>Città</b>
<b>Indirizzo domicilio</b>		<b>CAP</b>	<b>Città</b>
<b>Indirizzo mail</b>		<b>Cellulare</b>	<b>Telefono</b>

**AZIENDA DI APPARTENENZA**

<b>Denominazione</b>			
<b>Codice Fiscale</b>		<b>Partita IVA</b>	
<b>Indirizzo</b>		<b>CAP</b>	<b>Città</b>
<b>Indirizzo mail</b>		<b>Cellulare</b>	<b>Telefono</b>
<b>PEC</b>		<b>SDI – Codice destinatario</b>	

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, si acconsente al trattamento dei dati personali.

Firma \_\_\_\_\_

**AGRIFORM s.c.a.r.l.**

via Pomponio Torelli, 17 - 43123 Parma - T 0521.244.785 - 0521.484020 - F 0521.484020 - info@agriform.net - www.agriform.net

PI - CF - Reg. Imprese di Parma 01940320342 - Rea Parma 189678 - Cap. soc. E 10.200 int. vers.